



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UNICEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – FACES

SARA ADELAIDE CASTRO DA SILVA
VALÉRIA DE SOUSA NOGUEIRA

INFLUÊNCIA DA DANÇA NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Brasília
2017

**SARA ADELAIDE CASTRO DA SILVA
VALÉRIA DE SOUSA NOGUEIRA**

INFLUÊNCIA DA DANÇA NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito para a conclusão do curso em bacharelado em Fisioterapia pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde do Centro Universitário de Brasília- UniCEUB.

Orientadora: Ms.Valéria Sovat de Freitas Costa

Brasília
2017

ATA DE APROVAÇÃO

De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB**, os acadêmicos Sara Adelaide Castro da Silva e Valéria de Sousa Nogueira foram aprovados junto à disciplina da licenciatura **Trabalho de Conclusão de Curso**, com o trabalho intitulado “INFLUÊNCIA DA DANÇA NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS”

Profa. Ms. Valéria Sovat de Freitas

Membro da banca

Esp. Fábio Cardoso

Membro da banca

Esp. Enilda Marta de Mello

Membro da banca

Brasília-DF, / /2017

RESUMO

Introdução: Este artigo busca conhecimento teórico-prático das pessoas relativas ao perfil que buscam a dança na terceira idade. **Objetivo:** Este presente estudo tem como objetivo avaliar se a dança influencia na qualidade de vida dos idosos. **Metodologia:** A pesquisa caracteriza-se como observacional do tipo transversal e os idosos da amostra foram divididos em dois grupos, onde o G1 era os idosos que praticavam a dança por prazer e diversão uma vez por semana durante duas horas e o G2 aqueles que não realizavam nenhum tipo de exercícios físicos incluindo a dança, considerados sedentários. Na pesquisa foi aplicado um questionário de qualidade de vida SF-36, ao final das quatro semanas proposto pelo grupo G1 que praticou a dança e o mesmo questionário para os idosos considerados sedentários. **Resultado:** A amostra foi composta por 40 idosos de ambos os sexos com faixa etária acima de 65 anos divididos em dois grupos citados acima. Os resultados das respostas do questionário variam de 0 a 100%, onde 0 é ruim e 100 é ótimo, portanto, nota-se que todos os resultados obtidos foram positivos e tiveram grande relevância para os praticantes da dança, principalmente em capacidade funcional onde o G1 obteve uma média de 81,50% e o G2 de 20,5% e o item dor onde G1 obteve 74,4% e G2 31,75%. **Conclusão:** A dança tem influência positiva na qualidade de vida de idosos que a praticam.

Palavras-chave: dança. qualidade de vida. influência da dança. idosos.

ABSTRACT

Introducion: This article shares knowledge practical theorist of profile people who look for dance in third age. **Object:** The present art has object to turns available if the dance has influence on life quality of third age. **Methodology:** The research is observacional cross- sectional and the group old- aged was divided in two groups where one was classified in G1 who was dance aged with pleasure in two hours per week and the G2 the ones that never realized any exercise, included dance, who was classified sedentary. In the research was applied a life quality test SF-36, and at the end of four weeks propose for the G1 who pratice dance and the same test to G2 who was completely sedentary. **Results:** The section was made with 40 old-aged of both genders was on age group above 65 and divided in two groups who is on the top of this abstract. The results finded has classified in 0 at 100% where 0 is the worst and 100 is great, therefore, shows that all the results was positive and have a great relevance to the dance group. The funtional capacity on line was 81,50% to G1 and 20,50 to G2 and the pain was found 74,4% to G1 and 31,75 to G2. **Finale:** The dance is a great influence to the old-aged life quality who pratices.

Key words: dance; life quality; dance influence; old-aged

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010), a população de atual do Brasil é de 208.313.324 milhões, sendo a população de idosos de 212,3 mil. Atualmente, a expectativa de vida do brasileiro é de 67 anos e poderá chegar aos 81,2 anos em 2060. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

A senilidade nada mais é do que uma etapa da vida onde surgem patologias de processos fisiológicos, que provocam perda significativa na qualidade de vida, tornando o indivíduo dependente. Para a grande maioria das pessoas, mudanças do envelhecimento são de difícil aceitação. Tais mudanças podem causar redução do equilíbrio e da mobilidade, e para a maior parte da população, redução das capacidades fisiológicas (circulatória e respiratória) e modificações psicológicas (maior vulnerabilidade à depressão). (AMARAL JR, 2009)

A velhice é considerada como um período de muitas perdas, por isso frequentemente associa-se a velhice à morte, assim sendo é comum observarmos uma recusa de muitos em considerar-se velho. (SANTOS et. al 2014)

Ainda para Santos et al. (2014), a qualidade de vida é um termo empregado para descrever a qualidade das condições de vida, levando em consideração fatores como saúde, educação, bem-estar físico, psicológico, emocional e mental. A qualidade de vida envolve também elementos não relacionados, como a família, amigos, emprego ou outras circunstâncias da vida.

Idosos autônomos podem ter facilidade em tomar suas próprias decisões sem ajuda da família. Isso porque quanto melhor sua capacidade motora e cognitiva, melhor ele vai se socializar, podendo assim ser autossuficiente em suas tarefas diárias, que possam envolver sua funcionalidade. (FERREIRA et. al, 2012)

Ainda para Ferreira et al. (2012), a fisioterapia vem atuando na prevenção, promoção, manutenção e reabilitação de patologias que acometem o idoso, prolongando sua independência funcional. A atuação fisioterapêutica é de fundamental importância, desde a prevenção até o desempenho funcional do idoso, proporcionando melhoras na execução, e desempenho das Atividades de vida diária (AVD's) objetivando fornecer uma longevidade com maior qualidade.

A vida diária se torna melhor quando, a dança, é inclusa no dia a dia, pois desenvolve os domínios sócio afetivos, psicomotores, perceptivo e cognitivo, sendo

uma atividade física prazerosa para o indivíduo. A interação entre o sujeito e o mundo é muito importante para autonomia de movimento do ser humano, assim, a dança desenvolve a criatividade independência e liberdade.

Por esse motivo, os idosos que têm capacidade funcional de dançar, tem benefícios em várias áreas do sistema corporal: melhorias cardiovasculares; na expressão corporal (equilíbrio); auto estima, estimulação da circulação sanguínea (retorno venoso); capacidade respiratória; reduz ansiedade e estresse, liberando tensões; reduz o sedentarismo; melhora em campos emocionais, sociais e cognitivos. (GARCIA et al., 2009)

Ainda que a realidade tenha se modificado consideravelmente no que diz respeito ao processo de envelhecimento, é importante recordar que, quanto mais velha a pessoa vai ficando, inevitavelmente, sua qualidade de vida no que tange aos sistemas corporais vai piorando. O sistema imunológico, por exemplo, fica mais suscetível a infecções; o nervoso sofre alterações significativas no funcionamento, o sistema cardiorrespiratório fica menos resistente, entre outras mudanças. (BRAGA et al., 2015).

Ainda para Braga et al. (2015) identifica-se que o envelhecimento não significa necessariamente sinônimo de doença. Alguns idosos conseguem manter sua saúde. Para que isso aconteça, é necessário praticar atividades físicas, interagir em grupos, ter atividades de lazer, de forma a alcançar um bom estado físico e psicológico.

Segundo Souza et al. (2013), a dança é a melhor opção para grupos de terceira idade, pois facilita o convívio em grupo, a integração e o fortalecimento de amizades, além da ocupação do tempo livre, evitando angústias e incertezas. Por meio dela, pode-se resgatar lembranças, sensações e sentimentos que acompanham os idosos desde sua infância, proporcionando felicidade, diversão e sensações prazerosas. Vista como atividade física, a dança, auxilia o idoso a sair do isolamento, contribui para a independência social e melhora a condição geral do indivíduo.

Souza (2013) comenta que a autoestima está relacionada a autoimagem, sendo uma dependente da outra e com o envelhecimento, há a tendência de redução da autoestima do idoso. Devido a todo um histórico biológico, muitos idosos não procuram a dança por exibicionismo ou profissionalismo, mas pelo simples fato de que a dança pode suprimir desejos reprimidos, além de fugir da solidão em casa, buscando uma gama de opções para superarem suas dificuldades. Os idosos praticantes de exercícios físicos se mostram mais abertos e bem-humorados, e

emocionalmente equilibrados em relação aos fatos do cotidiano, contribuindo assim para o encontro de uma identidade e de uma melhor qualidade de vida.

Este presente estudo tem como objetivo avaliar se a dança influencia na qualidade de vida dos idosos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, no qual foi utilizado o questionário SF-36 (ANEXO B) que avaliará a qualidade de vida dos participantes, e aplicado individualmente a todos ao final de quatro semanas de participação da dança. As pesquisadoras estarão a disposição dos participantes no momento em que o questionário for passado, caso haja alguma dúvida, será tirada a qualquer momento e serão explicadas pelas duas pesquisadoras. Antes de começar a ser aplicado o questionário, os idosos irão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (ANEXO A), e responder a ficha de identificação individual que contém os dados pessoais e quatro perguntas que foram elaboradas pelas próprias pesquisadoras (APÊNDICE A).

O questionário SF-36 *Medical Outcomes Study 36 – Item Short-Form Health Survey* é instrumento genérico e teve sua utilidade demonstrada na literatura internacional. É composto por trinta e seis itens que avaliam as seguintes dimensões: capacidade funcional (desempenho das atividades diárias, como capacidade de cuidar de si, vestir-se, tomar banho e subir escadas); aspectos físicos (impacto da saúde física no desempenho das atividades diárias e ou profissionais); dor (nível de dor e o impacto no desempenho das atividades diárias e ou profissionais); estado geral de saúde (percepção subjetiva do estado geral de saúde); vitalidade (percepção subjetiva do estado de saúde); aspectos sociais (reflexo da condição de saúde física nas atividades sociais); aspectos emocionais (reflexo das condições emocionais no desempenho das atividades diárias e ou profissionais) e saúde mental (escala de humor e bem-estar). CASTRO et al. (2002).

O estudo contou com a participação de quarenta idosos de ambos os sexos que foram divididos em dois grupos. O grupo 1 (G1) eram praticantes da dança (forró), dança típica brasileira, por vontade própria com fins de lazer e diversão; O grupo 2 (G2) eram idosos sedentários que não praticavam nenhuma atividade física incluindo a dança. O G1 contou com a participação de 8 mulheres e 12 homens, já o G2 contou com a participação de 9 mulheres e 11 homens.

A pesquisa foi realizada na Casa dos Idosos, localizada na quadra 55 do Setor Tradicional, Planaltina-DF, no período de 19 de agosto até 9 de setembro de 2017.

Foram usados como critérios de inclusão no G1 idosos que praticam a dança uma

vez por semana durante duas horas, como exclusão aqueles que não estiverem dispostos a responder as perguntas do questionário aplicado pelas pesquisadoras, os que se negarem a assinar o termo de consentimento livre esclarecido, idosos que não cumprirem os quatro finais de semana da dança ou faltarem um final de semana dos quatro propostos na pesquisa.

Para o G2 foram usados como critério de inclusão idosos dos quais não realizavam nenhuma atividade física, incluindo a dança.

2.1 Procedimentos e técnicas para a coleta de dados

As pesquisadoras compareceram à Casa dos Idosos nos dias e horários nos quais os idosos já realizam a dança, que são geralmente aos sábados e domingos, no período vespertino. Durante o evento da dança na própria instituição, alguns idosos foram convidados a participar do estudo em questão. Eles foram conduzidos a uma sala em particular com as duas pesquisadoras que os dividiram em grupos menores para facilitar a explicação e questionamentos dos idosos. Foi aplicado o questionário ao final das quatro semanas no próprio estabelecimento e após a coleta dos dados, e a aceitação do participante, eles voltaram para o local onde participavam da dança.

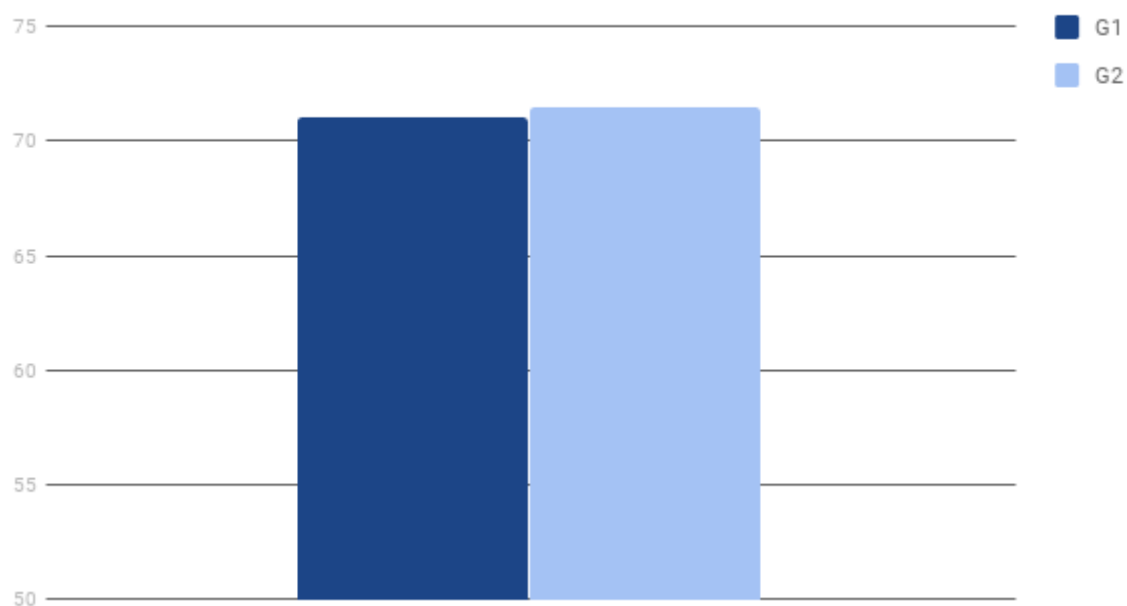
2.2 Apreciação do comitê de ética em pesquisa

O presente projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e pesquisa do UniCEUB e aprovado através do CAAE nº 70113517.0.0000.0023 e só iniciou após a aprovação.

3 RESULTADOS

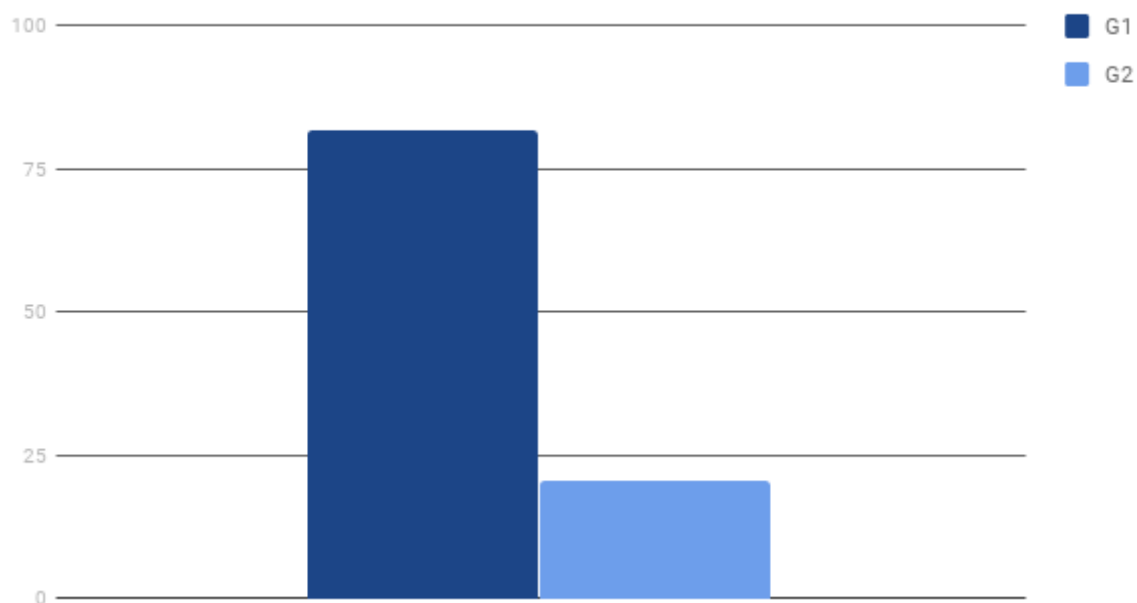
Os resultados do presente estudo foram analisados no Excel 2010 e a partir do gráfico 02 os resultados do questionário SF-36 variam 0 a 100 onde 0 é classificado pior e 100 é melhor. Portanto quanto mais perto do 100 melhor está a qualidade de vida da pessoa naquele domínio e quanto mais próximo do 0 pior.

Gráfico 1 - Média da Idade da Amostra (em anos)



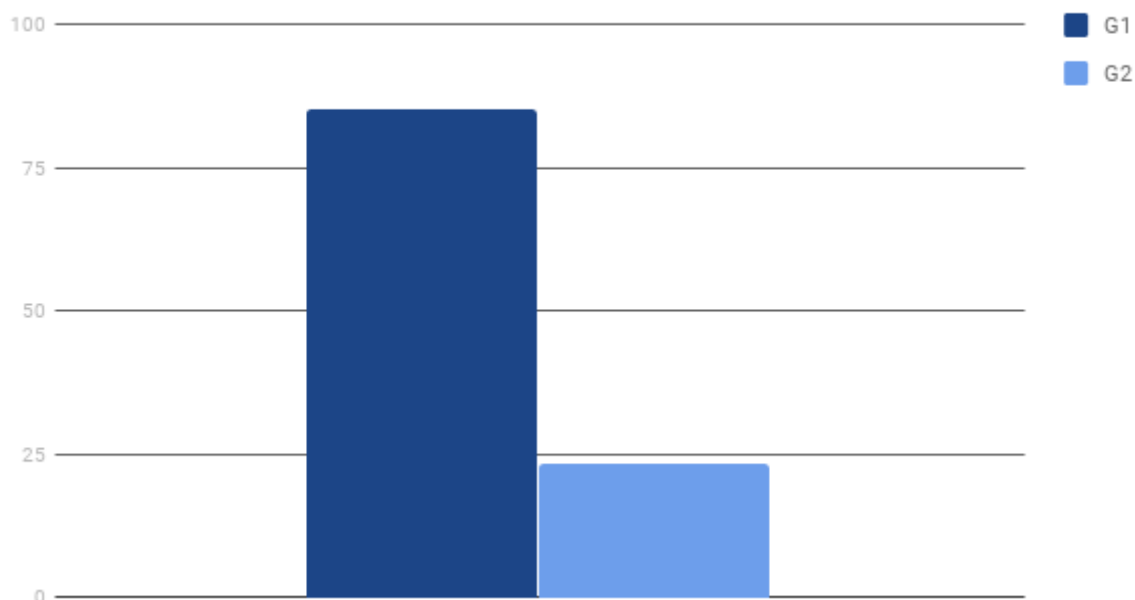
Fonte: Elaboração própria

No Gráfico 01 pode-se observar a Média de Idade entre os grupos G1 e G2, onde G1 são os idosos que praticam a dança, e G2 os idosos que não praticam nenhuma atividade física. O grupo G1 obteve uma média de 71,05 anos e o G2 em 71,45 anos.

Gráfico 02 - Média da Capacidade Funcional

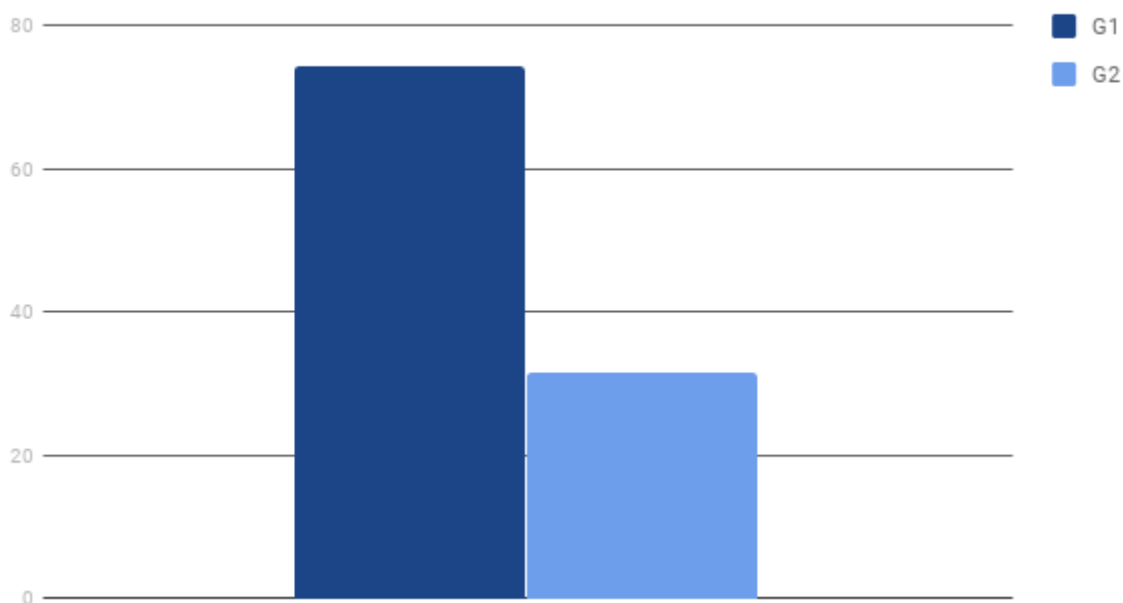
Fonte: Elaboração própria

No gráfico 02 analisou-se a “Capacidade Funcional” e G1 ficou com média de 81,50% e o G2 com 20,5%.

Gráfico 03 - Média da Limitação por Aspectos Físicos

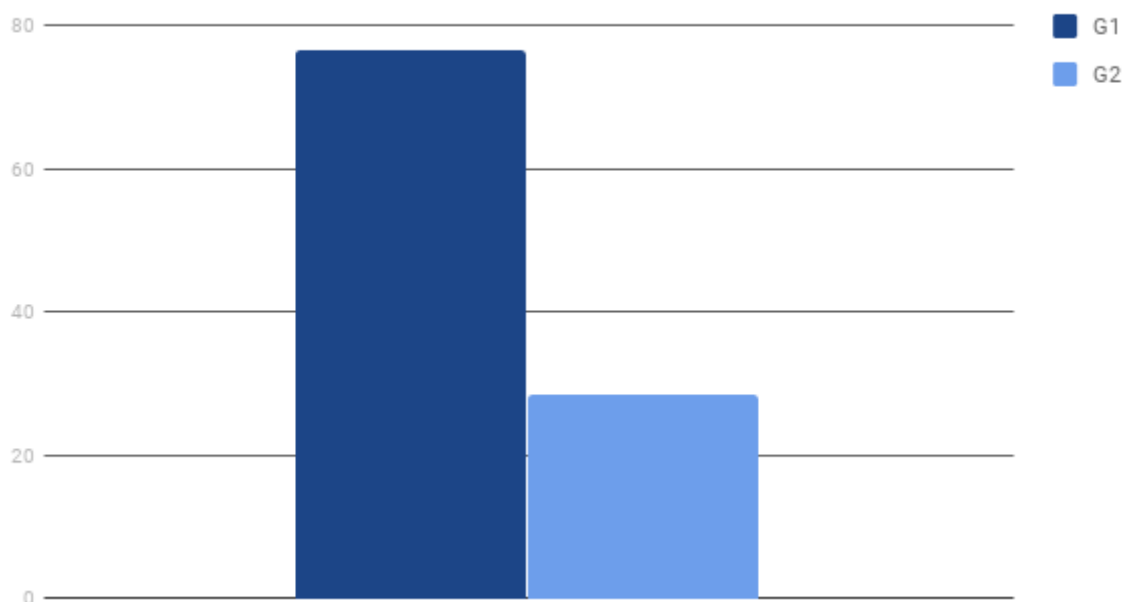
Fonte: Elaboração Própria

Na “Limitação por Aspectos Físicos”, G1 teve média de 85% enquanto o G2 teve média de 23,5%.

Gráfico 04 - Média da Dor

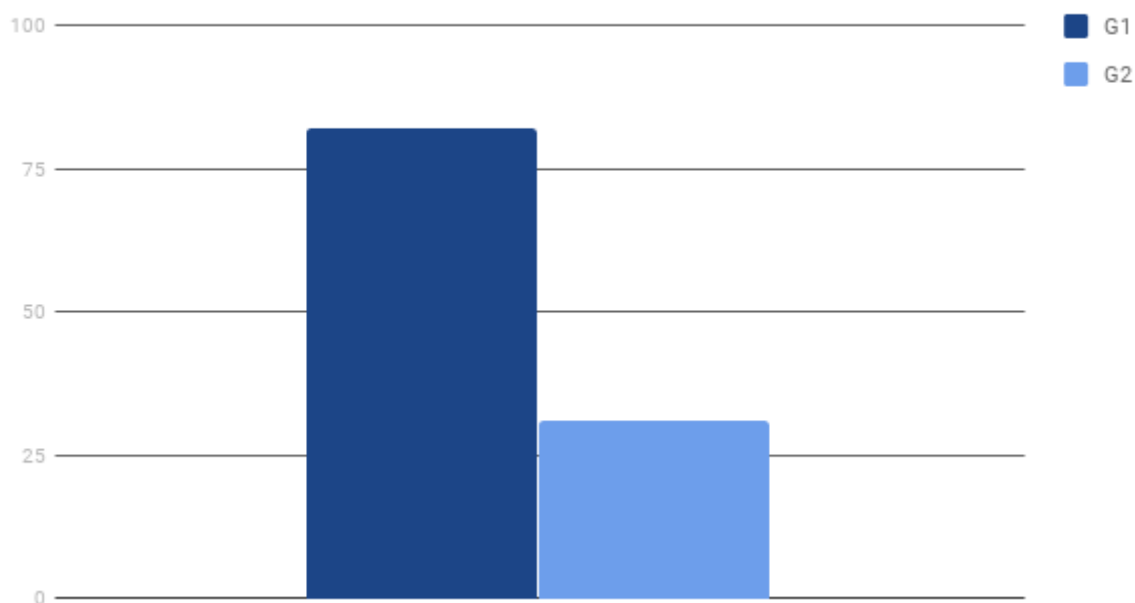
Fonte: Elaboração Própria

O gráfico 04 mostra a média de “Dor” entre os 2 grupos. O G1 obteve sua média em 74,20% enquanto o G2 31,55%.

Gráfico 05 - Média do Estado Geral de Saúde

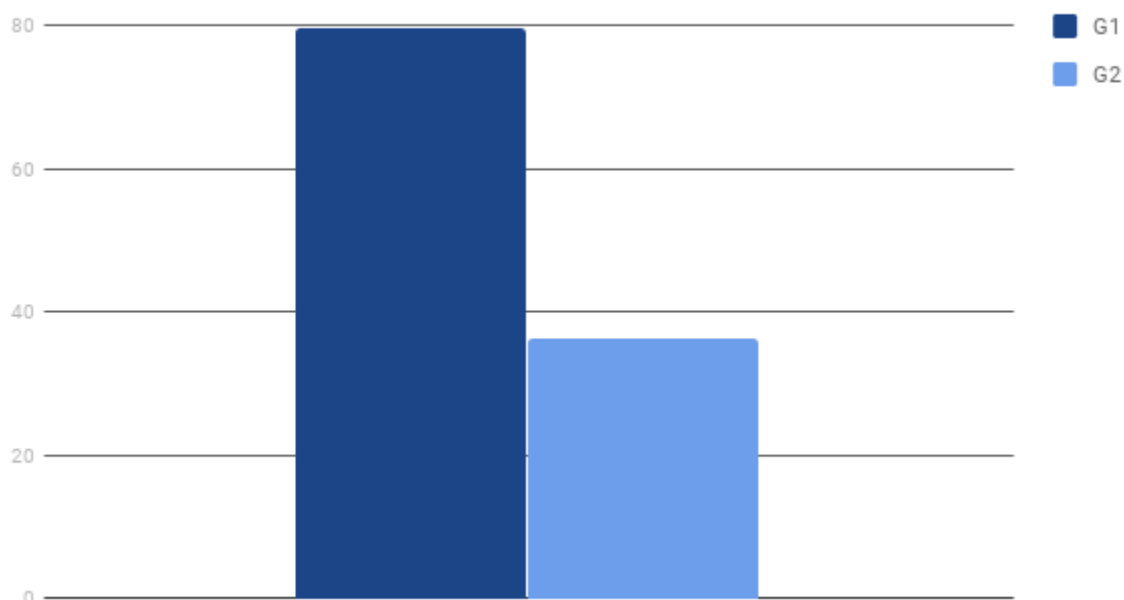
Fonte: Elaboração Própria

O gráfico 05 mostra o “Estado Geral de Saúde” em que G1 obteve a média de 76,5% e o G2 de 28,5%.

Gráfico 06 - Média da Vitalidade

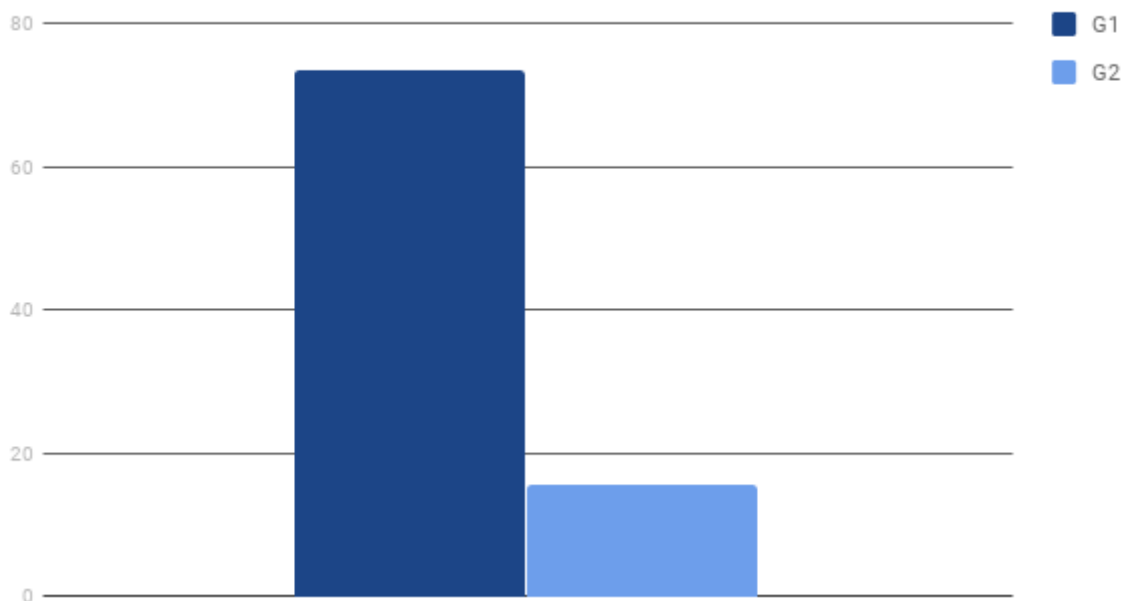
Fonte: Elaboração Própria

No gráfico 06 pode-se observar a o resultado do aspecto “Vitalidade” onde G1 obteve média de 82% enquanto o G2 de 31,15%.

Gráfico 07 - Média Aspectos Sociais

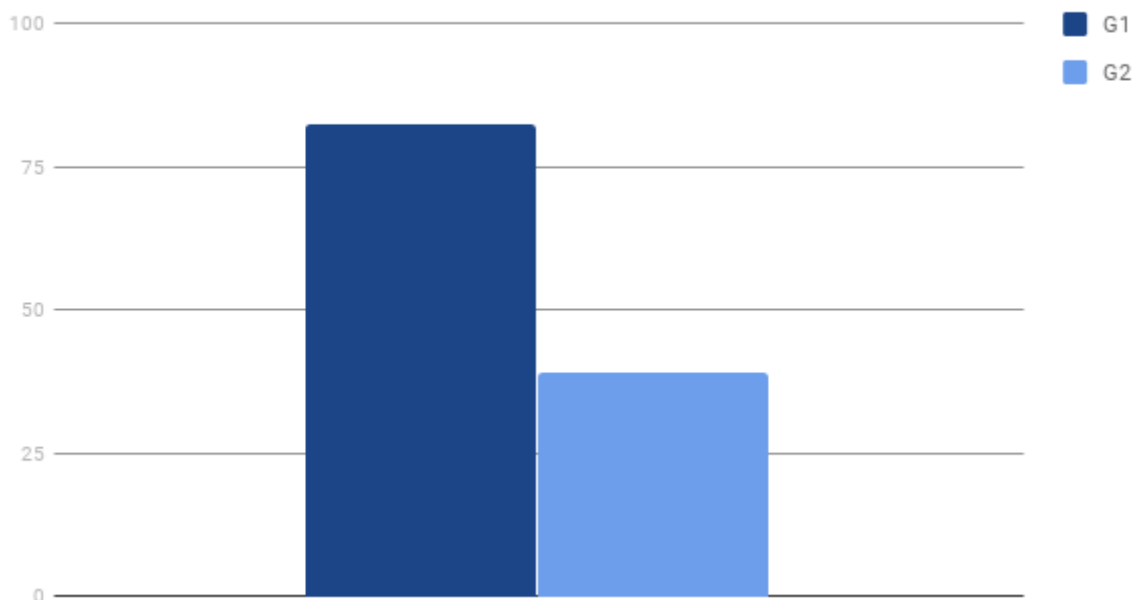
Fonte: Elaboração Própria

No gráfico 07, em “Aspectos Sociais”, G1 obteve uma média de 79,6% e o G2 de 36,35%.

Gráfico 08 - Limitação dos Aspectos Emocionais

Fonte: Elaboração Própria

No gráfico 08 podemos ver as médias do resultado "Limitação por Aspectos Emocionais", onde o G1 obteve 73,3% e o G2 com 15,7%.

Gráfico 09 - Média da Saúde Mental

Fonte: Elaboração Própria

No gráfico 09, "Saúde Mental", o G1 teve sua média entre os participantes de 82,35% e G2 teve média em 38,95%.

4 DISCUSSÃO

A terceira idade é mais uma etapa do ciclo de vida do ser humano. A expectativa de vida atual é de 67 anos e em 2060 poderá chegar a 81,2 anos. Segundo dados do IBGE, a população de idosos atual é de 212,3 mil. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2013).

Franchi e Montenegro (2005), afirmam o conceito “envelhecimento com sucesso”, engloba três diferentes domínios multidimensionais: evitar as doenças e incapacidades; manter uma alta função física e cognitiva e engajar-se de forma sustentada em atividades sociais e produtivas.

A dança como atividade física na terceira idade tem como objetivo trabalhar o físico, o psicológico e também o social que no processo de envelhecimento são afetados por vários fatores relacionados ao tempo, pois envelhecer com sucesso requer um planejamento cuidadoso e uma compreensão realista das mudanças.

Rezende e Caldas (2003) citaram em seu trabalho que a dança abrange os três domínios da natureza humana: fisiológico, afetivo e cognitivo. É um agente motivador do indivíduo para a manutenção e/ou recuperação da vida e alegria pessoal, falam ainda que a dança integra corpo e mente, razão e emoção em pleno exercício do prazer, sendo uma atividade completa para a população idosa, corroborando com o presente estudo, pois obteve-se resultados positivos com idosos que a praticam.

Gobbo (2005) em seu estudo, relatou uma pesquisa feita com 50 idosos, de ambos os sexos, estando entre a faixa etária de 60 a 74 anos praticantes de dança de salão. Teve como base o questionário SF-36 para avaliar benefícios da dança de salão na qualidade de vida dos idosos. A saúde atual foi considerada pela maioria dos participantes “muito boa” e a qualidade física dos idosos praticante da dança de salão foi caracterizada pela grande maioria dos indivíduos, com a opção “melhor agora” em relação a um ano antes de iniciar as atividades, sendo muito semelhante ao presente estudo pois o Estado geral de saúde (Gráfico 05) obteve resultado no

G1 de 76,5% e G2 de 28,5%.

Ferreti (2015) em seu estudo realizado com 120 idosos divididos em dois grupos e como instrumentos utilizados o questionário WHOQOL-brefe, WHOQOL-Old para análise de qualidade de vida e o instrumento mini exame do estado mental (MEEM), onde o primeiro citado se deu a partir dos quatro domínios que integram o instrumento: físico, psicológico, ambiental e social, dando destaque para aspectos sociais e psicológicos onde obteve resultados significativamente positivos e é composto por 26 questões, e o segundo composto por 24 itens, divididos em seis facetas (funcionamento dos sentidos, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer, intimidade) e como resultados os questionários citados mostraram que os idosos praticantes de exercícios tiveram médias maiores do que aqueles não praticantes, com diferenças estatisticamente significativas e quando comparados aos resultados do presente estudo observa-se em Limitação dos aspectos emocionais o G1 obteve uma média de 73,3% e G2 de 15,7% (Gráfico 08) e em Aspectos Sociais o G1 obteve uma média de 79,6% e G2 de 36,5% (Gráfico 7).

Kim e Lee (2005), em estudo realizado com mais de oito mil idosos a partir de 65 anos, demonstraram que a atividade física está associado à melhora dos aspectos corporais e manutenção da autonomia e disposição para execução das tarefas diárias, sejam elas laborais, em casa ou de lazer, o que vai de encontro com os achados deste estudo, no qual o grupo G1 sobressaiu com um resultado de 85% enquanto o G2 obteve 23,55%, em relação a Limitação por aspectos físicos presente no (Gráfico 03).

Um estudo realizado por Amorim e Dantas (2002), com o objetivo de analisar a influência de um programa de exercício físico sobre a autonomia funcional e qualidade de vida num grupo de 26 idosos submetidos a um programa de exercício físico, concluiu que tal prática tem influência significativa na autonomia e qualidade de vida dessa população, reforçando os achados do presente estudo, onde o Estado geral de saúde (Gráfico 05) foi considerado relevante para o G1 que obteve uma média de 76,5% e G2 de 28,8% .

Pedrinelli et al. 2009 em seu estudo fez uma pesquisa com idosos que apresentavam osteoartrose e com a atividade física citou que os exercícios supervisionados (tanto individual, como aulas em grupos) têm efeito maior no controle da dor do que aqueles não supervisionados. Concluiu em seu estudo que o

efeito da atividade física no aparelho locomotor é efetivo no controle da dor e na melhora da função do idoso corroborando com o presente estudo onde G1 ficou com média de 74,9 % e G2 com 31,75% (gráfico 04).

5 CONCLUSÃO

A conclusão do estudo é que a dança influencia positivamente na qualidade de vida dos que a praticam principalmente no que se diz respeito ao estado geral de saúde dos indivíduos ativos.

REFERÊNCIAS

AMARAL Jr. **Geriatría**: principais temas. São Paulo: CBBE; 2009.

AMORIM, Fátima Sant'Anna; DANTAS, Estélio Henrique Martins. Efeito do treinamento da capacidade aeróbica sobre a qualidade de vida e autonomia de idosos. **Fitness & Performance Journal**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, p. 47-55, maio/jun. 2002.

BRAGA, I.B.; et.al. A Percepção do Idoso sobre a Saúde e Qualidade de Vida na Terceira Idade. *Id on Line* **Revista de Psicologia**, vol.9, n.26, Supl. Esp., p. 211-222, abr. 2015.

CASTRO, Mônica; et.al. Qualidade de vida de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise avaliada através do instrumento genérico SF-36. **Revista Assoc Med Bras**, v. 49, ano 3, p. 245-249, nov/dez. 2002.

FERREIRA, Olívia; et.al. Envelhecimento ativo com a sua independência funcional. *Texto Contexto de Enfermagem*; V.21, n 3, p. 513-608, Jul-Set, 2012.

FERRETTI, Fátima et al. Análise da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 20, n. 3, 2015.

GARCIA, Janaina; et.al. A influência da dança na qualidade de vida dos idosos, 2009. Disponível em <<http://www.efdeportes.com/efd139/a-danca-na-qualidade-de-vida-dos-idosos.htm>> Acesso em: 09 maio. 2017.

GAZZOLA, J. et al. Caracterização funcional do equilíbrio de idosos em serviço de reabilitação gerontológica. **Fisioter**, São Paulo, p. 1-14, jan/jun. 2004.

GOBBO, D.E., e CARVALHO, D. A Dança de Salão como Qualidade de Vida para a Terceira Idade. **Revista eletrônica de Educação Física**, v.1, p. 1-14.

Instituto brasileiro de geografia e estatística. Censo 2010

< [https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-](https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=1&idnoticia=2455&t=populacao-brasileira-deve-chegar-maximo-228-4-milhoes-2042&view=noticia)

[censo.html?busca=1&id=1&idnoticia=2455&t=populacao-brasileira-deve-chegar-maximo-228-4-milhoes-2042&view=noticia](https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=1&idnoticia=2455&t=populacao-brasileira-deve-chegar-maximo-228-4-milhoes-2042&view=noticia) > Acesso em: 29 nov. 2017

KIM; Lim; LEE; Taylor. Factors associated with physical activity among older people—a population-based study. **Preventive Medicine**, New York, v. 40, n. 1, p. 33-40, Jan. 2005.

OLIVEIRA, Luciane; PIVOTO, Ercília; VIANNA, Patrícia. Análise dos resultados de qualidade de vida em idosos praticantes de dança sênior através do SF-36, **Acta Fisiatr**, p. 101-104, mar/ jun. 2009.

PEDRINELLI, André et al. O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso. **Revista brasileira de ortopedia**, v. 44, n. 2, p. 96-101, 2009.

PIMENTA, Fausto; et.al. Avaliação da Qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36, **Revista Associada Med Bras**, p. 55-60, jun/nov.2007.

REZENDE; M, CALDAS;C.P. **A dança de salão na Promoção da Saúde do Idoso**.Disponível em

<https://www.sescsp.org.br/online/artigo/8355_A+DANCA+DE+SALAO+NA+PROMOCAO+DA+SAUDE+DO+IDOSO> Acesso em: 20 out. 2017

SANTOS, F. S.; LIMA JÚNIOR, J. O Idoso e o Processo de Envelhecimento: Um Estudo Sobre a Qualidade de Vida na Terceira Idade *Id on Line* **Revista de Psicologia**, vol.8, n.24, p. 34-55, 2014.

ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

“Influência da dança na qualidade de vida dos idosos”

Instituição das pesquisadoras(as) : Centro Universitário de Brasília (CEUB)

Pesquisador(a) responsável : Maria Beatriz Silva e Borges Pesquisador(a)

assistente: Sara Adelaide Castro da Silva

Valéria de Sousa Nogueira

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é saber se a dança ajuda na qualidade de vida dos pacientes.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por se encaixar no perfil da pesquisa sendo esse: idoso de 65 a 80 anos que seja ativo; Esteja fisicamente bem e que pratique a dança em questão (forró).

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder para as pesquisadoras o questionário SF-36, que se aplica na qualidade de vida em âmbito geral.
- O/os procedimento(s) são a aceitação do Termo de Consentimento livre e esclarecido, responder o SF-36.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada na Casa dos Idosos no Setor tradicional, na cidade de Planaltina DF.
-

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos mínimos. De acordo com a resolução CNS nº 466/12 toda pesquisa envolve risco.
- Medidas preventivas os participantes responderão o questionário individualmente (somente ele e a pesquisadora) serão tomadas durante a avaliação da escala para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo.
- Com sua participação nesta pesquisa você terá conhecimento sobre a sua qualidade de vida atual e como ela se encontra e além de contribuir para maior conhecimento sobre a dança (forró) para os idosos na faixa etária citada.

●
Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados papéis ficarão guardados sob a responsabilidade das pesquisadoras: Valéria de Sousa Nogueira e Sara Adelaide Castro da Silva com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 2 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UnICEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____,

após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de _____.

 Participante

 Participante

Maria Beatriz Silva e Borges - (61) 99966-8889

 Sara Adelaide Castro da Silva - (61) 99338-5772

Valéria de Sousa Nogueira - (61) 99424-2679

ANEXO B - Questionário de qualidade de vida -SF- 36
Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema

emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo	1	2	3	4	5	6

ou tranqüilo?						
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

CÁLCULO DOS ESCORES DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA

Fase 1: Ponderação dos dados

Questão	Pontuação	
01	Se a resposta for	Pontuação
	1	5,0
	2	4,4
	3	3,4
	4	2,0
	5	1,0
02	Manter o mesmo valor	
03	Soma de todos os valores	
04	Soma de todos os valores	
05	Soma de todos os valores	
06	Se a resposta for	Pontuação
	1	5
	2	4
	3	3
	4	2
	5	1
07	Se a resposta for	Pontuação
	1	6,0
	2	5,4
	3	4,2
	4	3,1
	5	2,0
	6	1,0
08	<p>A resposta da questão 8 depende da nota da questão 7</p> <p>Se 7 = 1 e se o valor da questão é (6)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se o valor da questão é (5)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 2, o valor da questão é (4)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 3, o valor da questão é (3)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 4, o valor da questão é (2)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 3, o valor da questão é (1)</p> <p>Se a questão 7 não for respondida, o escore da questão 8 passa a ser o seguinte:</p> <p>Se a resposta for (1), a pontuação será (6)</p> <p>Se a resposta for (2), a pontuação será (4,75)</p> <p>Se a resposta for (3), a pontuação será (3,5)</p> <p>Se a resposta for (4), a pontuação será (2,25)</p> <p>Se a resposta for (5), a pontuação será (1,0)</p>	
09	<p>Nesta questão, a pontuação para os itens a, d, e ,h, deverá seguir a seguinte orientação:</p> <p>Se a resposta for 1, o valor será (6)</p> <p>Se a resposta for 2, o valor será (5)</p> <p>Se a resposta for 3, o valor será (4)</p> <p>Se a resposta for 4, o valor será (3)</p> <p>Se a resposta for 5, o valor será (2)</p> <p>Se a resposta for 6, o valor será (1)</p> <p>Para os demais itens (b, c,f,g, i), o valor será mantido o mesmo</p>	
10	Considerar o mesmo valor.	
11	Nesta questão os itens deverão ser somados, porém os itens b e d deverão seguir a	

	seguinte pontuação: Se a resposta for 1, o valor será (5) Se a resposta for 2, o valor será (4) Se a resposta for 3, o valor será (3) Se a resposta for 4, o valor será (2) Se a resposta for 5, o valor será (1)
--	--

Fase 2: Cálculo do Raw Scale

Nesta fase você irá transformar o valor das questões anteriores em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. É chamado de raw scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida.

Domínio:

- Capacidade funcional
- Limitação por aspectos físicos
- Dor
- Estado geral de saúde
- Vitalidade
- Aspectos sociais
- Aspectos emocionais
- Saúde mental

Para isso você deverá aplicar a seguinte fórmula para o cálculo de cada domínio:

Domínio:

$$\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{Limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$$

Na fórmula, os valores de limite inferior e variação (Score Range) são fixos e estão estipulados na tabela abaixo.

Domínio	Pontuação das questões correspondidas	Limite inferior	Variação
Capacidade funcional	03	10	20
Limitação por aspectos físicos	04	4	4
Dor	07 + 08	2	10
Estado geral de saúde	01 + 11	5	20
Vitalidade	09 (somente os itens a + e + g + i)	4	20
Aspectos sociais	06 + 10	2	8
Limitação por aspectos emocionais	05	3	3
Saúde mental	09 (somente os itens b + c + d + f + h)	5	25

Exemplos de cálculos:

- Capacidade funcional: (ver tabela)

Domínio: $\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$

$$\text{Capacidade funcional: } \frac{21 - 10}{20} \times 100 = 55$$

O valor para o domínio capacidade funcional é 55, em uma escala que varia de 0 a 100, onde o zero é o pior estado e cem é o melhor.

- Dor (ver tabela)
- Verificar a pontuação obtida na 07 e 08; por exemplo: 5,4 e 4, portanto somando-se as duas, terem.

- Aplicar fórmula:

Domínio: $\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$

$$\text{Dor: } \frac{9,4 - 2}{10} \times 100 = 74$$

O valor obtido para o domínio dor é 74, numa escala que varia de 0 a 100, onde zero é o pior estado e cem é o melhor.

Assim, você deverá fazer o cálculo para os outros domínios, obtendo oito notas no final, que serão mantidas separadamente, não se podendo soma-las e fazer uma média.

Obs.: A questão número 02 não faz parte do cálculo de nenhum domínio, sendo utilizada somente para se avaliar o quanto o indivíduo está melhor ou pior comparado a um ano atrás.

Se algum item não for respondido, você poderá considerar a questão se esta tiver sido respondida em 50% dos seus itens.

APÊNDICÊ A**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO**

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: _____ Idade: _____

Sexo: () Masc. () Feminino

Estado Civil: _____

Cidade: _____ Bairro: _____

Como conheceu a dança? () Família () amigos () outros

_____ Como vai ao local da dança? () sozinho (a) () acompanhado (a)

Pratica outro tipo de atividade física? () não () sim () qual?
